

Le associazioni di volontariato sono in

PRESIDIO

MARTEDI' 17 MARZO 2009

dalle ore 10,00 alle ore 12,00

DAVANTI ALLA SEDE DEL CONSIGLIO REGIONALE

Via Alfieri, 15 - TORINO

PER DARE VOCE A CHI NON HA VOCE

PER DIRE NO AI TAGLI ALLA SANITA'

Il Consiglio Regionale chiede di ridurre gli sprechi in sanità; siamo d'accordo, purché siano coinvolti anche tutti gli altri settori e siano rinviate le spese non indispensabili come quelle documentate nel numero speciale del bollettino *Controcittà*, n. 1-2 - 2009 (disponibile su richiesta).

A RISCHIO I SERVIZI NUOVI, MA ANCHE QUELLI GIÀ IN FUNZIONE

E' già successo che per "combattere" i cosiddetti sprechi in sanità le Asl - invece di attuare vere economie - abbiano ridotto o sospeso il pagamento delle quote sanitarie indispensabili per il funzionamento dei servizi socio-sanitari: cure domiciliari, assegni terapeutici, centri diurni, comunità alloggio, residenze sanitarie assistenziali.

BLOCCATE LE TARIFFE AL 2004 E NON RICONOSCIUTI GLI AUMENTI DEI CONTRATTI DI LAVORO

Il 22 gennaio u.s. all'incontro Regione-territorio sui Lea (Livelli essenziali di assistenza sanitaria) è stato denunciato dai gestori dei servizi privati convenzionati che le tariffe per le strutture residenziali e semiresidenziali sono ferme al 2004. La conseguenza è il mancato riconoscimento ai lavoratori del settore degli aumenti contrattuali nel frattempo ottenuti.

LE RISORSE RECUPERATE DAI RISPARMI IN SANITA' DEVONO ESSERE UTILIZZATE PER GARANTIRE I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA SANITARIA

Il Consiglio Regionale chiede il recupero dalla sanità di 80 milioni di euro con la razionalizzazione della spesa. Siamo d'accordo, ma le risorse devono essere utilizzate per coprire le gravi carenze che ancora ci sono proprio nel settore socio-sanitario.

I LEA NON SONO ANCORA UN DIRITTO ESIGIBILE PER I CITTADINI PIEMONTESI:

- **Cure domiciliari:** E' positivo il riconoscimento del volontariato intrafamiliare previsto nella proposta di deliberazione della Giunta regionale, ma le risorse previste sono insufficienti. Inoltre chiediamo che il contributo sia esteso anche ai malati psichiatrici, ai soggetti con handicap in situazione di gravità e ai minori affetti da patologie croniche invalidanti.
- **Centri diurni per i malati di demenza e/o Alzheimer:** la bozza di delibera in discussione, se approvata, rappresenta una risposta positiva. Tuttavia non siamo d'accordo con la richiesta al malato di contribuire fino a 20 euro al giorno per frequentare il centro diurno, imposizione dovuta proprio alla dichiarata scarsità di risorse. In questo modo non si sostengono le famiglie disagiate e si incentiva il ricovero - di gran lunga più oneroso - per il Servizio sanitario regionale.

- **8mila anziani malati cronici non autosufficienti in lista d'attesa** (anche per due-tre anni) di un posto letto convenzionato in Rsa con oneri a carico delle famiglie di 2.500- 3.500 euro al mese. Il finanziamento di 1300 posti letto per gli anni 2006, 2007 e 2008 sono stati una boccata d'ossigeno, ma è evidente che servono nuovi finanziamenti mirati. **A Torino vi è una vera emergenza:** mancano 2mila posti letto in Rsa: in questi ultimi mesi i ricoveri sono fatti ad Asti, Cuneo, Alessandria. E' ovvio che in questo modo non si facilitano i rapporti con i familiari, spesso a loro volta con età anche superiore agli 85-90 anni. Sono urgenti risorse per la costruzione e/o ristrutturazione di residenze socio-sanitarie. Per le spese di investimento si può contare sui privati mediante lo strumento della concessione.

Psichiatria: servono finanziamenti anche in questo settore per garantire l'erogazione tempestiva degli assegni terapeutici, centri diurni aperti almeno 48 ore settimanali e con il trasporto organizzato dall'Asl ma non a carico di familiari anche ultraottantenni); disponibilità nella Regione Piemonte di comunità alloggio e di gruppi appartamento, quando non sono praticabili gli altri interventi domiciliari. Ai malati oggi vengono proposti ricoveri fuori Regione in Veneto, Liguria, Lombardia.

Assistenza: per scarsità di risorse sono ancora insufficienti gli aiuti domiciliari, i centri diurni, le comunità alloggio **per i soggetti con handicap in situazione di gravità** e le loro famiglie; non è garantita l'assistenza a tutte le **persone povere**, perchè inabili e prive dei mezzi necessari per vivere e ai **nuclei familiari in difficoltà e con minori a carico**.

**25MILA FIRME RACCOLTE CON LA PETIZIONE POPOLARE
più di 80 organizzazioni e associazioni aderenti
ordini del giorno approvati da numerosi Consigli Comunali piemontesi
una deliberazione approvata all'unanimità dal Consiglio provinciale di Torino**

C H I E D O N O

**AL CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE
di assicurare le risorse necessarie al settore sanitario
con il bilancio di assestamento 2009**

**ALLA GIUNTA DELLA REGIONE PIEMONTE
piu' prestazioni sanitarie e socio-sanitarie**

Il modello "piemontese" – avviato con la Giunta Ghigo e proseguito dalla Giunta Bresso – per affrontare il problema della non autosufficienza, va nella corretta direzione: rispetto delle norme vigenti e dei diritti dei soggetti interessati. Adesso servono i finanziamenti indispensabili per l'attuazione dei servizi.

Comitato promotore petizione popolare: Associazioni di tutela dei malati di Alzheimer; Anfaa (Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie); AVO e Federavo (Associazione volontari ospedalieri); CPD (Consulta per le persone in difficoltà); CSA, Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti; Di.A.Psi. Piemonte (Difesa ammalati psichici); GVV (Gruppi di Volontariato Vicenziano); SEA Italia (Servizio emergenza anziani); Società di S. Vincenzo de Paoli; Utim (Unione per la tutela degli insufficienti mentali).